

## Gasten bij de PaTz groep

### Informatie voor PaTz voorzitters en inhoudelijk deskundigen (PaTz consulenten)

*(uitwerking van 'Verbreden PaTz bespreking met andere disciplines', ontwikkeld door Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken en Stichting Leerhuizen Palliatieve Zorg)*

Je kunt om verschillende redenen een gast bij de PaTz groep uitnodigen:

- Omdat in een eerdere PaTz bespreking bleek dat specifieke expertise gemist werd (bv. m.b.t. de zorg voor een patiënt met een weinig voorkomend ziektebeeld).
- Om kennis te maken met andere zorgverleners die betrokken zijn bij palliatieve zorg in jouw regio: beter beeld van de palliatieve sociale kaart.
- Om het multidimensionale karakter van de PaTz bespreking en de zorg die je verleent te versterken. Hierdoor kan je meer aandacht, kennis en vaardigheden krijgen voor alle domeinen.
- Om de onderlinge samenwerking en (digitale) communicatie te verbeteren.
- Om een specifiek knelpunt in de organisatie van de palliatieve zorg in jouw regio samen op te pakken.
- Om een onderwerp meer verdiepend te bespreken.

Als je een gast wilt uitnodigen, bespreek dan vooraf

- Welke behoeften de deelnemers van de PaTz groep hebben m.b.t. gasten.
- Of jullie de intentie hebben de gast eenmalig of structureel aan te laten sluiten bij de PaTz groep.
- Welk doel jullie hebben met het uitnodigen van de gast (kennismaken, specifieke expertise, meedenken over specifieke casus, samenwerking op specifiek punt verbeteren, etc).
- Wat jullie verwachten van de gast (aanwezig bij hele PaTz bijeenkomst? Inbreng bij alle casuïstiek? Meedenken over specifieke casus – hier evt. vooraf al informatie over geven? Hoeveel tijd is er voor een specifieke inbreng van de gast?).
- Dat informatie die in de PaTz bijeenkomst gedeeld wordt vertrouwelijk is.
- Of jullie een attentie aan de gast willen geven (alleen voor geestelijk verzorgers bestaat een mogelijkheid om vergoeding te krijgen om aan te sluiten bij een PaTz groep (zie [vgvz.nl](http://vgvz.nl)); de meeste overige gasten zullen dit in 'eigen tijd' naast hun reguliere werk doen).

Om te bevorderen dat de bijdragen van gasten diepgaander/ effectiever zijn dan algemene en/of vrijblijvende introductiepraatjes, is het raadzaam de PaTz bijeenkomst (kort) samen met de gast voor te bereiden. Door de PaTz deelnemers vooraf vragen of een specifieke casus/ probleem te laten mailen/ meenemen, kan dit de betrokkenheid van de PaTz deelnemers vergroten. Bovendien kan aan de hand van casuïstiek goed duidelijk worden hoe huisartsen en wijkverpleegkundigen kunnen samenwerken met de (organisatie van) de gast.

Hieronder staat een aantal disciplines beschreven die incidenteel of structureel kunnen aansluiten bij de PaTz groep. Per discipline staat genoemd hoe je deze kunt benaderen en staan enkele inhoudelijke suggesties genoemd. Deze lijst is niet uitputtend: bespreek vooral in de PaTz groep aan welke expertise/ kennismaking met samenwerkingspartner behoefte is! In de PalliArts App, of via de [verwijsgidskanker](#), kun je zorgverleners vinden die palliatieve zorg in jouw buurt verlenen. Ook kun je via de site van het [Netwerk Palliatieve Zorg](#) in jouw regio zorgverleners vinden.

### Geestelijk Verzorger (GV)

*Te vinden via*

[geestelijkeverzorging.nl](http://geestelijkeverzorging.nl)

*Inhoudelijke suggesties*

- Hoe kan je in gesprek komen over zingeving?
- Hoe herken ik een existentiële crisis?
- Welke existentiële aspecten kan ik zelf oppakken, wanneer is het raadzaam de patiënt/ naasten te verwijzen naar een geestelijk verzorger?
- Hoe kan ik culturele en religieuze aspecten die van invloed kunnen zijn op de kwaliteit van leven duiden?
- Hoe kom ik in contact met een geestelijk verzorger?
- Hoe kunnen we zo goed mogelijk samenwerken met een geestelijk verzorger?
- Hoe is vergoeding van zorg door de geestelijk verzorger geregeld?

### Apotheker

*Te vinden via*

Het ligt voor de hand de apotheker waarmee het meest wordt samengewerkt te benaderen. Als je vooral wilt bespreken hoe de samenwerking met apotheken verloopt, kan je ook een keer meerdere apothekers tegelijk uitnodigen

*Inhoudelijke suggesties*

- Casuïstiek (bv casus waarbij het door bijwerkingen en interacties lastig was goede symptoomcontrole te bewerkstelligen)
- Wat loopt er goed in de samenwerking rond de zorg voor palliatieve patiënten, wat kan beter?
- Hoe kunnen we samen medicatie saneren als de patiënt een beperkte levensverwachting heeft?
- Welke informatie heeft de apotheek wanneer nodig, bij bv sedatie, euthanasie?
- Op welke manier kunnen we het best (digitaal) communiceren?
- Wie kan wanneer meedenken bij moeilijke symptoombestrijding? Zou een farmabuddy kunnen helpen de zorg voor een palliatieve patiënt te verbeteren? (zie [farmabuddy](#))

### Casemanager Dementie

*Te vinden via*

Dit is per regio verschillend georganiseerd: via wijkgerichte zorg, thuiszorgorganisaties, etc.

*Inhoudelijke suggesties*

- Zijn alle patiënten waarbij de casemanager dementie betrokken is, ook palliatieve patiënten?
- Wie neemt welke rol bij advance care planning (proactieve zorgplanning)?
- Wie neemt welke rol bij mantelzorgondersteuning?
- Hoe werken we samen bij bv. probleemgedrag bij dementie?

### Lid van palliatief team van het ziekenhuis

#### *Te vinden via*

Regionale ziekenhuis. Teams hebben verschillende namen (team ondersteunende en palliatieve zorg, supportive care team), meestal is een verpleegkundig specialist eerste aanspreekpunt, bereikbaar via de ziekenhuisreceptie.

#### *Inhoudelijke suggesties*

- Wat doet het palliatief team in het ziekenhuis, op welk moment, voor welke vragen worden zij in consult geroepen?
- Heeft het team mogelijkheid tot opname van patiënten?
- Hoe werken zij samen met zorgverleners in de 1<sup>e</sup> lijn (huisarts, thuiszorg)
- Doen zij ook (bedside/ telefonische) consultaties thuis?
- Hoe werken we optimaal samen (rond besluitvorming, overdracht en (digitale) communicatie)
- Voor welke patiënten kunnen we het palliatief team van het ziekenhuis bellen/ verwijzen?

### Medisch specialist/ verpleegkundig specialist (ziekenhuis)

#### *Te vinden via*

Regionale ziekenhuis.

#### *Inhoudelijke suggesties*

- Casuïstiek: behandelopties voor een specifieke patiënt in het ziekenhuis
- Casuïstiek: wat zijn de te verwachten problemen bij een specifiek ziektebeeld (welke scenario's kunnen optreden). Als voorbereiding kunnen de PaTz deelnemers elk een casus (actueel of uit verleden) meenemen met een specifieke diagnose, bv nierfalen als nefroloog te gast is, neuromusculaire aandoening als neuroloog te gast is
- Hoe werken we optimaal samen (rond besluitvorming, overdracht en communicatie)

### Coördinator van het hospice of palliatieve unit

#### *Te vinden via*

Lokale hospice en verpleeghuizen, [Netwerk Palliatieve Zorg](#)

#### *Inhoudelijke suggesties*

- Wanneer kunnen welke patiënten worden opgenomen in het hospice/ palliatieve unit van het verpleeghuis?
- Hoe regel je een opname?
- Hoe blijven de huisarts en wijkverpleegkundige betrokken na opname?
- Hoe vaak en met welke redenen worden mensen weer (naar huis) ontslagen?
- Is tijdelijke opname mogelijk, bv om een mantelzorger tijdelijk te ontlasten?
- Wat zijn verschillen/ overeenkomsten tussen hospice/ verpleeghuis?
- Wat zijn verschillen tussen een bijna thuis huis/ hospice/ high care hospice; wat biedt het hospice in jouw regio?
- Biedt het hospice ook deskundigheidsbevordering?

### Coördinator VPTZ (Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg)

#### *Te vinden via*

[vptz.nl](http://vptz.nl) (Soms is dit tevens de coördinator van het hospice)

#### *Inhoudelijke suggesties*

- Wanneer en hoe kan ik een vrijwilliger thuis inzetten?
- Wat kan een vrijwilliger wel en niet bieden?
- Hoe zijn vrijwilligers geselecteerd en getraind?
- Hoe werk ik zo goed mogelijk samen met vrijwilligers?

<b>Specialist Ouderen Geneeskunde</b>
<i>Te vinden via</i>
Verpleeghuis in de regio
<i>Inhoudelijke suggesties</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- In welke situaties in een consultatie van een SOG bij een palliatieve patiënt raadzaam?</li> <li>- Wat biedt welk verpleeghuis mbt palliatieve zorg, respijtzorg?</li> </ul>
<b>Coördinator of medewerker Netwerken kinderpalliatieve zorg</b>
<i>Te vinden via</i>
<a href="http://kinderpalliatief.nl">kinderpalliatief.nl</a>
<i>Inhoudelijke suggesties</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casuïstiek (liefst proactief, maar evt. evalueren casuïstiek uit verleden kan ook leerzaam zijn): een kind met een ongeneeslijke ziekte: wie kan welke ondersteuning bieden aan patiënt en naasten?</li> <li>- Wat doet het ziekenhuis, wat doet (gespecialiseerde) thuiszorg, wat doet de huisarts: wie neemt welke rol? Hoe werken we optimaal samen rond een kind in de palliatieve fase van een ziekte?</li> <li>- Hoe weet ik waar palliatieve zorg aan kinderen afwijkt van de richtlijnen op palliatieve?</li> <li>- Welke steun is er voor naasten, broertjes/ zusjes?</li> <li>- Wie kunnen we bellen voor telefonische/ bedside consultatie?</li> </ul>
<b>Fysiotherapeut</b>
<i>Te vinden via</i>
<a href="http://www.defysiotherapeut.com">www.defysiotherapeut.com</a> . Deze site heeft een zoekmachine waarmee je gespecialiseerde fysiotherapeuten (bv oncologie, geriatie) in jouw buurt kunt vinden.
<i>Inhoudelijke suggesties</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij welke patiënten is het raadzaam te verwijzen naar een gespecialiseerde fysiotherapeut?</li> <li>- Wat biedt een oncologie/ geriatric fysiotherapeut in vergelijking met een niet-gespecialiseerde fysiotherapeut?</li> <li>- Welke evidence is er voor fysiotherapie bij palliatieve patiënten? Welke ervaringen kunnen we delen in de PaTz groep over fysiotherapie bij palliatieve patiënten?</li> </ul>
<b>Coördinator inloophuis</b>
<i>Te vinden via</i>
<a href="http://ipso.nl">ipso.nl</a> (IPSO staat voor instellingen psychosociale oncologie)
<i>Inhoudelijke suggesties</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wie kunnen naar het inloophuis verwezen worden? En wie niet? (bv alleen patiënten met een oncologische aandoening of ook mensen met een andere aandoening?)</li> <li>- Wat biedt het inloophuis?</li> <li>- Op welke punten geven patiënten bij het inloophuis aan dat ze meer ondersteuning wensen?</li> <li>- Welke goede en minder goede ervaringen horen de medewerkers van het inloophuis over de zorg in de eerste lijn?</li> </ul>

<b>Diëtist</b>
<i>Te vinden via</i>
<a href="#">verwijsgidskanker</a> of vraag de diëtist waarmee je al veel samenwerkt welke collega in de regio gespecialiseerd is in palliatieve zorg.
<i>Inhoudelijke suggesties</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casuïstiek: wat doen PaTz deelnemers m.b.t. voeding in de palliatieve fase? Welke aandacht besteden we aan gewichtsverlies, gebrek aan eetlust, impact van niet meer kunnen eten, druk van naasten om te blijven eten? Wat kunnen we zelf mogelijk beter doen, wanneer is inzet van een diëtist raadzaam?</li> <li>- Welke (drink)voeding is zinnig bij welke situatie? (cachexie, misselijkheid, gewichtsverlies bij bv COPD)</li> <li>- Welke (psychosociale) ondersteuning kunnen we met elkaar bieden bij eetproblemen in de palliatieve fase?</li> </ul>

<b>Regionaal ALS team</b>
<i>Te vinden via</i>
<a href="http://als-centrum.nl">als-centrum.nl</a>
<i>Inhoudelijke suggesties</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casuïstiek: Proactief bespreken wat aandachtspunten zijn in de zorg voor ALS patiënten, op welke scenario's kunnen we anticiperen, welke symptomen komen regelmatig voor en welke adviezen zijn daarvoor te geven?</li> <li>- Wat zijn verschillen in het beloop van ALS, PSMA of een andere progressieve neuromusculaire aandoeningen (waar de patiënt die je in de PaTz groep wilt bespreken aan lijdt) ?</li> <li>- Hoe werken het regionale ALS team en de huisarts en thuiszorg zo goed mogelijk samen? Wie is waarvoor aanspreekpunt?</li> </ul>